

HAMILTON SCHOOL BOARD
FORMULARIO DE MATRICULA ANUAL
 Año Escolar 2016-2017

F.S.I. #: _____
 (FOR OFFICE USE ONLY)

DIRECCIONES: Favor escribir en letra imprenta. Favor completar cada seccion. La Ley y el Codigo Administrativo de Florida requieren que se complete cada seccion de esta aplicacion

<p>Información de Disciplina:</p> <p>___ no ___ sí Su hijo/a está actualmente expulsado/a en algun sistema escolar?</p> <p>Si sí, cuándo termina la expulsión? _____</p> <p>___ no ___ sí Su hijo/a alguna vez ha sido expulsado/a en algun distrito escolar?</p> <p>Si sí, indique el período de la expulsión. _____</p> <p>___ no ___ sí Su hijo/a ha sido arrestado/a alguna vez y acusado/a formalmente con algun crimen?</p> <p>Si sí, favor explicar. _____</p> <p>___ no ___ sí Su hijo/a alguna vez ha sido asignado/a a alguna Facilidad de Detención o del Departamento de Justicia Juvenil?</p> <p>Si sí, favor dar las fechas. _____</p>	<p>Información para Estudiantes comenzando Kindergarten:</p> <p>El año anterior a comenzar Kindergarten, su hijo/a participó en alguno de los siguientes? (Chequee todos los que se aplique – Véase los Criterios)</p> <p>___ no ___ sí Pre-Kindergarten durante Vacaciones (VPK) ___ no ___ sí Head Start ___ no ___ sí Pre-K para Discapacitados ___ no ___ sí Pre-K para Migrantes ___ no ___ sí Guarderia Subsidiada ___ no ___ sí Guarderia No Subsidiada</p>	<p>Información del Bus:</p> <p>Su hijo/a usará el transporte de bus escolar? ___ sí ___ no</p> <p>Favor dar direcciones de cómo llegar a su casa: _____ _____ _____ _____ _____</p>
<p>___ no ___ sí Su hijo/a alguna vez ha sido arrestado/a alguna vez y acusado/a formalmente con algun crimen?</p> <p>Si sí, favor explicar. _____</p> <p>___ no ___ sí Su hijo/a alguna vez ha sido asignado/a a alguna Facilidad de Detención o del Departamento de Justicia Juvenil?</p> <p>Si sí, favor dar las fechas. _____</p>	<p>Información de Programas Especiales:</p> <p>Programas Especiales en los cuales su hijo/a participó el término escolar anterior: (Chequee todos los que se apliquen)</p> <p>___ Ninguno ___ Desorden del Espectro Autista (ASD) ___ Sordo o Dificil de Escuchar (DHH) ___ Desarrollo Atrasado (DD) ___ Discapacidad Emocional/de Comportamiento (EBD) ___ Dotados ___ Discapacidad Intelectual (InD) ___ Impedimento Lingüístico (LI) ___ Otro Impedimento de Salud (OHI) ___ Discapacidad Especifica de Aprendizaje (SLD) ___ Impedimento Oral (SI) ___ 504 Plan ___ Otro: _____</p>	<p>Información de Familia Militar:</p> <p>Indique si su hijo/a hace parte de una familia militar: ___ sí ___ no</p> <p>Esto incluye hijos de 1) miembros activos de los servicios uniformados, incluyendo miembros de la Guardia y Reserva Nacional que estan bajo orden activa; 2) miembros o veteranos de los servicios uniformados que han sido heridos severamente o despedidos por razones médicas o jubilados por un período de 1 año despues de jubilación médica; y 3) miembros de los servicios uniformados que han muerto durante el servicio durante 1 año despues de la muerte.</p>
	<p>Número de Medicaid del Estudiante:</p> <p>_____</p>	<p align="center">(FOR OFFICE USE ONLY)</p> <p>Student lives within attendance zone: ___ no ___ yes</p> <p>Bus Number _____ Name of Bus Driver _____</p>

HAMILTON SCHOOL BOARD
FORMULARIO DE MATRICULA ANNUAL
 Año Escolar 2016-2017

F.S.I. #: _____
 (FOR OFFICE USE ONLY)

DIRECCIONES: Favor escribir en letra imprenta. Favor completar cada seccion. La Ley y el Código Administrativo de Florida requieren que se complete cada seccion de esta aplicacion

<p>Nombre Legal del Estudiante:</p> <p>Apellido _____</p> <p>Nombre _____</p> <p>2o. Nombre _____</p>	<p>Dirección:</p> <p>Calle _____</p> <p>Buzón de Correo _____</p> <p>Apt. _____</p> <p>Ciudad _____</p> <p>Estado _____</p> <p>Código Postal: _____</p>	<p>Dirección del 911:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Ciudad _____</p> <p>Estado _____</p> <p>Código Postal _____</p>
<p>Número de Seguro Social (SS#):</p> <p>El numero de seguro social SS# es opcional y solamente se utilizará para propósitos especificados en la Declaración de Coleccion, o para el Uso del # de Seguro Social y no para inmigración.</p> <p>_____ - _____ - _____</p>	<p>Infomación de la Escuela Anterior:</p> <p>Nombre de la Escuela _____</p> <p>Teléfono _____ - _____ - _____</p> <p>Dirección de la Escuela _____</p> <p>Ciudad _____</p> <p>Estado _____</p> <p>Código Postal _____</p> <p>Ultimo Grado en esa Escuela _____</p>	<p>Información de la Dirección de los Padres:</p> <p>Sus números de teléfono y dirección electrónica:</p> <p>Casa _____ - _____ - _____</p> <p>Trabajo _____ - _____ - _____</p> <p>Trabajo _____ - _____ - _____</p> <p>Celular _____ - _____ - _____</p> <p>Celular _____ - _____ - _____</p> <p>E-Mail _____</p>
<p>Información de Nacimiento:</p> <p>Fecha de Nacimiento/Edad:</p> <p>____ / ____ / ____ ____</p> <p>Mes Día Año Edad</p> <p>Lugar de Nacimiento:</p> <p>Ciudad _____</p> <p>Condado _____</p> <p>Estado _____</p> <p>País _____</p> <p>Raza-Categoría Etnica: (chequee uno)</p> <p>____ Blanco, No-Hispano</p> <p>____ Negro, No-Hispano</p> <p>____ Hispano, Español</p> <p>____ Asiático o de las Islas Pacificas</p> <p>____ Indio Americano o Nativo de Alaska</p> <p>____ Multiracial</p> <p>Sexo: (chequee uno)</p> <p>____ Masculino ____ Femenino</p>	<p>Información del Idioma:</p> <p>(Chequee todas las que se apliquen -- Véase Criterios)</p> <p>_____ Fecha entró en la escuela de los Estados Unidos</p> <p>_____ Idioma principal que usan los padres/tutores</p> <p>_____ Idioma que se habla en la casa</p> <p>____ no ____ sí Se habla un idioma diferente al Inglés en la casa?</p> <p>____ no ____ sí Su hijo/a aprendió primero otro idioma diferente al Inglés?</p> <p>____ no ____ sí Su hijo/a habla otro idioma en la casa diferente al Inglés?</p>	<p>El/La estudiante vive con: (Chequee una)</p> <p>____ Padre ____ Madre</p> <p>____ Ambos Padres ____ Otro</p> <p>____ Otra familia en la misma casa</p> <p>Información de las personas que viven con el/la estudiante:</p> <p>Nombre(s) _____</p> <p>Dirección _____</p> <p>Profesion(es) _____</p> <p>Parentesco con el estudiante _____</p>
	<p>Información de Residencia:</p> <p>____ no ____ sí Su hijo/a vive en la misma casa con otra familia? Si sí, complete el formulario de Residencia del Estudiante.</p> <p>____ no ____ sí Usted se mudó como resultado de su empleo en el campo de agricultura? Si sí, complete el Cuestionario de Ocupación.</p>	<p>_____</p> <p>Firma del Padre/Madre/Tutor</p> <p>_____</p> <p>Fecha cuando fue firmado</p> <p align="right">Véase Respaldo →</p>

JUNTA ESCOLAR DEL CONDADO HAMILTON

**AVISO CON RESPECTO AL CODIGO DE CONDUCTA DEL ESTUDIANTE
PARA EL AÑO ESCOLAR 2016-17**

El Código de Conducta del Estudiante para el año escolar 2016-2017 se ha desarrollado con el fin de ayudar a su hijo/a a tener el mejor beneficio de su experiencia en high school, y ha sido aprobado por la Junta Escolar del Condado Hamilton. Invitamos a los padres/tutores a leer y discutir el Código de Conducta del Estudiante con sus hijos, ya que ellos también son responsables de las acciones de sus hijos y deben involucrarse en la educación de sus hijos.

Con el fin de conservar el medio ambiente, no se le entregará automáticamente una copia en papel del Código de Conducta del Estudiante a cada estudiante. El Código está a su disposición en el sitio web del distrito en www.hamiltonfl.com, en el enlace titulado "Parent Resources". Sin embargo, si usted necesita una copia en papel, se le puede dar una si usted la solicita.

EL NO LEER EL CODIGO DE CONDUCTA DEL ESTUDIANTE NO LE QUITA A LOS ESTUDIANTES O A SUS PADRES LA RESPONSABILIDAD DE SABER EL CONTENIDO DE ESTE CODIGO DE CONDUCTA DEL ESTUDIANTE, Y NO SE LE PERDONARA AL ESTUDIANTE EL NO ACATAR LAS REGLAS DE ESTE CODIGO.

Una vez firmado, usted debe devolver éste documento a la escuela de su hijo/a, el cual se incluirá en el expediente acumulativo de su hijo/a.

1. Su firma a continuación solamente confirma que usted recibió y leyó éste documento.
2. Si necesita una copia en papel del Código de Conducta del Estudiante, favor escribir sus iniciales en el cuadrado debajo de su firma, y se le dará una copia a su hijo/a para que se lo entregue a usted.

Nombre del Estudiante en Imprenta

Grado

Firma del Padre de Familia/Tutor Legal

Fecha

Favor escribir sus iniciales si necesita una copia en papel del Código de Conducta del Estudiante 2016-17.

Para Uso de la Escuela

La firma del estudiante confirma que él/ella recibió una copia de papel del Código de Conducta del Estudiante para el Año 2016-2017 para entregárselo a sus padres.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma del Empleado

**Distrito Escolar del Condado Hamilton
Formulario de Residencia del Estudiante
2016 - 2017**

Este formulario tiene el propósito de abarcar los requisitos del Acta McKinney-Vento (Título X, Parte C del Acta de Ningún Niño se Deja Atrás (No Child Left Behind Act)). La pregunta que se encuentra a continuación es con el fin de determinar si el/la estudiante está dentro de la definición de falta de vivienda. **En casos donde el/la estudiante no viva con sus padres o tutores, la persona encargada de darle cuidado al estudiante puede completar éste formulario.**

Dónde pasa la noche el/la estudiante?

____(A) Está viviendo en un asilo de emergencia o de transición, en una casa rodante del FEMA, abandonado/a en un hospital;

____(B) Está compartiendo la vivienda con otras personas debido a la pérdida de su casa por la situación económica o alguna razón similar; dos familias están compartiendo la misma vivienda;

____(D) Está viviendo en carros, parques, espacios públicos, edificios abandonados, proyectos, estaciones de autobús o tren, o lugares similares; No tiene una residencia principal asignada para pasar la noche, o el lugar donde pasa la noche no es un lugar apropiado para que un ser humano pase la noche;

____(E) Está viviendo en moteles, hoteles, casas rodantes de la FEMA, Parque de Casas Rodantes, o en un lugar asignado para acampar debido a la falta de una vivienda apropiada;

____(F) Está esperando ser ubicado en un Hogar de Acogida para Menores;

____(N) Ninguna de las anteriores. Nosotros arrendamos o somos propietarios de nuestro hogar.

____(Y) Joven sin compañía y sin hogar que no está bajo la custodia física de un padre de familia o tutor.

Nombre del/de la Estudiante: _____

Nombre de la Escuela: _____ Grado: _____ Fecha de Cumpleaños: _____

*****Si más de un/a estudiante vive en el hogar*****

Nombre del/de la Estudiante: _____

Nombre de la Escuela: _____ Grado: _____ Fecha de Cumpleaños: _____

Nombre del/de la Estudiante: _____

Nombre de la Escuela: _____ Grado: _____ Fecha de Cumpleaños: _____

Nombre del/de la Estudiante: _____

Nombre de la Escuela: _____ Grado: _____ Fecha de Cumpleaños: _____

Firma del Padre de Familia/Tutor(a)

Fecha

Número de Teléfono